

Il/La sottoscritto/a 姓名拼音 性别 生日
男 女 a 日 月 年, nato/a il 日 月 年
 a 出生地 CINA (缩写), residente in 户口所在地 (一般为住房所在地)
 (缩写), via 地址 (街道 + 门牌号) e domiciliato/a in 居住城市
 (缩写), via 地址 (街道 + 门牌号), identificato/a a mezzo 证件种类 (护照、居留等)
 nr. 证件号码, rilasciato da 证件签发机关
 in data 签发时间 日 月 年, utenza telefonica 电话, consapevole delle conseguenze penali

previste in caso di dichiarazioni mendaci a pubblico ufficiale (art. 495 c.p.)

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

- di essere a conoscenza delle misure normative di contenimento del contagio da COVID-19 vigenti alla data odierna, concernenti le limitazioni alla possibilità di spostamento delle persone fisiche all'interno del territorio nazionale;
- di essere a conoscenza delle altre misure e limitazioni previste da ordinanze o altri provvedimenti amministrativi adottati dal Presidente della Regione o dal Sindaco ai sensi delle vigenti normative;
- di essere a conoscenza delle sanzioni previste dall'art. 4 del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, e dall'art. 2 del decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33;

- che lo spostamento è determinato da: 出行目的
 - comprovate esigenze lavorative; 工作原因
 - motivi di salute; 健康原因
 - altri motivi ammessi dalle vigenti normative ovvero dai predetti decreti, ordinanze e altri provvedimenti che definiscono le misure di prevenzione della diffusione del contagio;
 (specificare il motivo che determina lo spostamento):
其他法规允许的原因 (需要说明原因)

- che lo spostamento è iniziato da (indicare l'indirizzo da cui è iniziato)

出发地址

- con destinazione (indicare l'indirizzo di destinazione)

目的地

- in merito allo spostamento, dichiara inoltre che:

其他说明信息

警察检查的时间与地点

Data, ora e luogo del controllo

Firma del dichiarante 本人签字

警察签字

L'Operatore di Polizia